

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan *sectio caesarea* merupakan metode persalinan melalui tindakan pembedahan dengan melakukan sayatan pada dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus untuk mengeluarkan janin (Lestari, 2024). Tindakan ini dilakukan pada kondisi tertentu ketika persalinan *pervaginam* berisiko menimbulkan komplikasi, sehingga *sectio caesarea* dipandang sebagai pilihan yang lebih aman bagi ibu dan janin (Muayanah & Astutiningrum, 2022). Pelaksanaan *sectio caesarea* bertujuan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta janin akibat komplikasi yang dapat terjadi apabila persalinan berlangsung secara spontan (Wahyuningsih *et al.*, 2022).

Persalinan melalui tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu metode persalinan yang prevalensinya terus mengalami peningkatan secara global. Peningkatan angka persalinan SC terjadi akibat berbagai faktor, baik yang berkaitan dengan kondisi ibu maupun janin, terutama ketika terdapat hambatan atau komplikasi yang menyebabkan persalinan *pervaginam* tidak memungkinkan untuk dilakukan. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa rata-rata persalinan *sectio caesarea* berada pada kisaran 5–15% dari setiap 1.000 kelahiran di dunia. Angka kejadian persalinan SC di rumah sakit pemerintah tercatat sekitar 11%, sedangkan di rumah sakit swasta dapat mencapai lebih dari 30%. Selain itu, permintaan terhadap persalinan melalui operasi SC di sejumlah negara berkembang juga mengalami

peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Secara global, prevalensi persalinan SC meningkat sebesar 46% di Cina dan sekitar 25% di wilayah Asia, Eropa, serta Amerika Latin. Di Indonesia, proporsi persalinan dengan metode *sectio caesarea* tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta, yaitu sebesar 31,1%, dan terendah di Provinsi Papua sebesar 6,7% (Hikmayanti, 2024). Berdasarkan data rekam medis RSUD Aisyiyah Ponorogo jumlah operasi *sectio caesarea* pada periode tahun 2024 sampai Juli 2025 mengalami kenaikan operasi *sectio caesarea* sebanyak 3,10% (Rekam medik, 2025).

Ibu pascapersalinan dengan tindakan *sectio caesarea* cenderung mengalami hambatan dalam pemenuhan volume Air Susu Ibu (ASI). Kondisi ini disebabkan oleh keterbatasan ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini akibat nyeri pada luka pascaoperasi. Keterlambatan waktu awal menyusui dapat mengurangi rangsangan pada payudara, sehingga proses produksi ASI menjadi kurang optimal dan berakibat pada rendahnya volume ASI yang dihasilkan (Muayanah & Astutiningrum, 2022). Selain itu, ibu primipara sering mengalami kendala berupa ketidakmampuan memproduksi ASI pada awal masa menyusui. Keluhan lain yang umum dilaporkan adalah bayi menangis atau menolak untuk menyusui, yang dapat diinterpretasikan sebagai tanda tidak terpenuhinya kebutuhan ASI atau adanya persepsi perubahan rasa ASI (Yasinta, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang lengkap, mudah dicerna, serta memiliki antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Secara global, angka pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah enam bulan meningkat sekitar 10

poin persentase dalam satu dekade terakhir, mencapai 48 % pada tahun 2023, mendekati target *WHO/UNICEF* sebesar 50 % pada tahun 2025. Penerapan *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes* terbukti efektif terkait dengan tingkat pemberian ASI eksklusif yang lebih tinggi. Sebanyak 22 negara di Afrika, Asia, Eropa, dan Oseania telah mendokumentasikan peningkatan lebih dari sepuluh poin persentase sejak 2017. Studi kasus di Kenya, Pakistan, Serbia, Sierra Leone, dan Vietnam menggambarkan kemajuan kebijakan dan program utama dalam melindungi serta mendukung pemberian ASI, meskipun sebagian besar negara belum menjamin hak pekerja ibu untuk mendapatkan fasilitas dan waktu istirahat berbayar (*UNICEF & WHO*, 2023).

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target nasional sebesar 80 %. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, persentase bayi usia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 74,73 %. Angka ini menunjukkan masih ada sekitar seperempat bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif sesuai rekomendasi. Jika dilihat berdasarkan provinsi, capaian ASI eksklusif di Indonesia sangat bervariasi. Provinsi Jawa Timur termasuk dalam wilayah dengan persentase capaian yang relatif tinggi, yaitu sebesar 80,27%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar indikator yang diukur telah tercapai dengan baik dibandingkan dengan beberapa provinsi lain. (Badan Pusat Statistik, 2024).

Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Aisyiyah Ponorogo periode Januari–Desember 2025, tercatat sebanyak 717 dari 776 ibu *postpartum* memberikan

ASI secara eksklusif. Meskipun demikian, kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian ibu pascapersalinan yang mengalami keluhan terkait produksi ASI yang belum optimal pada hari-hari awal setelah melahirkan. Hambatan dalam produksi ASI ini berpotensi mengganggu keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga mendorong sebagian ibu untuk memberikan susu formula sebagai alternatif pemenuhan nutrisi bagi bayinya (Rekam Medik, 2025).

Pemberian ASI eksklusif yang tidak berlangsung secara sempurna dapat disebabkan oleh hambatan dari ibu maupun bayi. Salah satu hambatan yang sering terjadi pada ibu adalah ketidaklancaran produksi ASI akibat kurangnya perawatan payudara dan stimulasi hormonal. Hormon prolaktin berperan penting dalam menentukan jumlah produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI (WHO, 2023). Capaian ASI eksklusif nasional meningkat dibanding beberapa tahun sebelumnya namun masih belum merata, dan tetap terdapat tantangan dalam produksi ASI dan inisiasi menyusui dini (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahdizadeh-Shahri *et al.* (2021) menunjukkan bahwa pijat payudara metode *Oketani* secara signifikan meningkatkan keberhasilan menyusui, mengurangi kebutuhan dukungan menyusui, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu (*self-efficacy*) dalam menyusui. Studi eksperimental ini melibatkan 113 ibu pasca operasi SC di tiga rumah sakit di Teheran, Iran. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok ibu yang mendapatkan pijat *Oketani* dua kali memiliki tingkat keberhasilan

menyusui yang lebih tinggi ($p < 0,001$), frekuensi menyusui lebih banyak ($p = 0,002$), serta waktu inisiasi menyusui lebih cepat dibanding kelompok kontrol. Selain itu, pijat *Oketani* terbukti menurunkan tingkat ketegangan payudara dan memperlancar refleks pengeluaran ASI melalui peningkatan sekresi hormon oksitosin dan prolaktin (Mahdizadeh-Shahri *et al.*, 2021).

Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya oleh Cho *et al.* (2012) dan Dehghani *et al.* (2017) yang melaporkan bahwa pijat *Oketani* dapat mengurangi nyeri payudara, menurunkan kadar natrium dalam ASI, meningkatkan pH susu, serta mempercepat refleks hisap bayi. Dengan demikian, pijat *Oketani* dapat dikategorikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif, murah, dan aman untuk meningkatkan produksi serta keberhasilan menyusui, terutama pada ibu *postpartum* (Mahdizadeh-Shahri *et al.*, 2021; Cho *et al.*, 2012; Dehghani *et al.*, 2017).

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Pijat Payudara Metode *Oketani* pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Masithoh Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah penerapan pijat payudara metode *Oketani* pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Masithoh RSU Aisyiyah Ponorogo.”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis penerapan pijat payudara metode *Oketani* pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Masithoh RSU Aisyiyah Ponorogo tahun 2026.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Pengkajian Keperawatan

Mengidentifikasi kondisi ibu *post sectio caesarea*.

2. Diagnosis Keperawatan

Menetapkan diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu *post sectio caesarea*.

3. Intervensi Keperawatan

Menyusun rencana intervensi keperawatan yang komprehensif.

4. Implementasi Keperawatan

Melaksanakan tindakan keperawatan berupa pijat payudara metode *Oketani* secara sistematis dan terstandar sesuai prosedur operasional, serta memberikan pendampingan dan edukasi kepada ibu selama proses menyusui.

5. Evaluasi Keperawatan

Menilai efektivitas penerapan pijat payudara metode *Oketani* terhadap peningkatan volume ASI, perbaikan kemampuan menyusui, serta respon ibu dan bayi terhadap intervensi yang telah diberikan.

6. Dokumentasi Keperawatan

Mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan secara lengkap, sistematis, dan berkesinambungan mulai dari pengkajian hingga evaluasi sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan maternitas, mengenai efektivitas pijat payudara metode *Oketani* dalam meningkatkan produksi dan volume ASI pada ibu *post sectio caesarea*. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah bagi pengembangan teori dan praktik keperawatan maternitas, terutama dalam aspek perawatan laktasi dan upaya peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, dalam memberikan edukasi dan intervensi nonfarmakologis berupa pijat payudara metode *Oketani* untuk membantu ibu *post sectio caesarea* meningkatkan produksi ASI secara aman dan efektif.

b. Bagi Ibu *Post Partum*

Sebagai pengetahuan dan motivasi bagi ibu *post sectio caesarea* untuk menerapkan pijat payudara metode *Oketani* secara mandiri maupun

dengan bimbingan tenaga kesehatan guna memperlancar pengeluaran ASI dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (RSU Aisyiyah Ponorogo)

Sebagai dasar pertimbangan dalam pengembangan program pelayanan laktasi, promosi ASI eksklusif, dan pelatihan bagi tenaga kesehatan terkait teknik pijat payudara metode *Oketani* sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan maternal.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa dengan cakupan yang lebih luas atau dengan desain penelitian yang berbeda, sehingga dapat memperkuat bukti ilmiah terkait manfaat pijat payudara metode *Oketani* terhadap produksi ASI.

